

引用:王如意,李璐,陈俊,吴广文.基于中医“筋-膜-骨”体系探讨慢性筋骨病防治策略[J].中医导报,2025,31(10):200-202,225.

基于中医“筋-膜-骨”体系探讨慢性筋骨病防治策略*

王如意¹,李璐¹,陈俊¹,吴广文^{1,2}

(1.中医骨伤及运动康复教育部重点实验室,福建 福州 350122;

2.福建中医药大学中医学院,福建 福州 350122)

[摘要] 慢性筋骨病是指因骨关节退变、继发周围软组织病损,以“筋-膜-骨”体系失和为特征的一种慢性、进展性骨与关节疾病,属于中医“骨痹”“骨痿”范畴。“膜”具有向内与骨包贴、向外与筋交联的功能,以其为支点的“筋-膜-骨”体系具有参互其用、错综其道的作用,参与慢性筋骨病的始终。故本文在整体观念的指导下,以“筋-膜-骨”体系为主线,探讨通过气之周通以纠正“筋-膜-骨”体系失和防治慢性筋骨病的新策略。

[关键词] 慢性筋骨病;“筋-膜-骨”体系;和合思想;中医骨伤

[中图分类号] R274.3 [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2025)10-0200-03

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2025.10.036

Exploration of Prevention and Treatment Strategies for Chronic Musculoskeletal Diseases Based on the "Tendon-Membrane-Bone" System of Traditional Chinese Medicine

WANG Ruyi¹, LI Lu¹, CHEN Jun¹, WU Guangwen^{1,2}

(1.Key Laboratory of Traditional Chinese Medicine Orthopedics and Sports Rehabilitation of the Ministry of Education, Fuzhou Fujian 350122, China; 2.School of TCM, Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou Fujian 350122, China)

[Abstract] Chronic musculoskeletal diseases refer to chronic and progressive bone and joint diseases characterized by the imbalance of the "tendon-membrane-bone" system, caused by osteoarticular degeneration and secondary surrounding soft tissue lesions, and belongs to the category of "bone impediment" and "bone wilting" in traditional Chinese medicine (TCM). The "membrane" has the functions of adhering to bones internally and connecting with tendons externally. The "tendon-membrane-bone" system, with the membrane as the fulcrum, features mutual interaction and interlaced pathways, and is involved in the entire course of chronic musculoskeletal diseases. Therefore, under the guidance of the holistic concept, this article takes the "tendon-membrane-bone" system as the main thread to explore a new strategy for preventing and treating chronic musculoskeletal diseases by regulating the unobstructed circulation of Qi to correct the imbalance of the "tendon-membrane-bone" system.

[Keywords] chronic musculoskeletal diseases; "tendon-membrane-bone" system; harmony thought; traditional Chinese medicine orthopedics and traumatology

“筋-膜-骨”体系的和合状态体现了机体筋骨系统的整体平衡,其失和状态与慢性筋骨病的发生发展密切相关。筋、膜、骨与肝、胆、肾之气的变化提示二者的表里关系^[1-3]。基于

此,本研究以“筋-膜-骨”体系为切入点,针对慢性筋骨病的中医病理特征,通过调节肝、胆、肾之气来纠正“筋-膜-骨”体系的失和状态,以达治疗慢性筋骨病的目的,旨在丰富中医

*基金项目:国家自然科学基金项目(82405443,82474553);福建省自然科学基金重点项目(2024J02020)

通信作者:吴广文,男,教授,研究方向为骨伤病基础与临床

药防治慢性筋骨病的内涵。

1 “筋-膜-骨”体系溯源

“筋-膜-骨”体系之“膜”并非指广义所包含膜原、盲膜诸类的膜层结构,此“膜”《易筋经·膜论》^[4](以下简称“《膜论》”)云“不可为脂膜之膜,乃筋膜之膜也”,“膜居肉之内、骨之外,包骨衬肉之物也”。从原文中可以看出,此与中医“筋膜”相似而非同,为肉-骨之间的填充物,由“衬肉”的筋膜与“包骨”的骨膜构成,具有包贴、保护骨与筋的作用。《膜论》^[4]曰“气串于膜间……合为一体”,进一步阐明由筋膜-骨膜组成的“膜”为具有联通作用、可通过气调节的物质,发挥向内与骨包贴、向外与筋交联的作用。《膜论》^[4]载“膜则包贴骸骨”,说明古代所讲的“骨”为“骸骨”,并非现代医学所述的由骨组织、骨膜和骨髓等构成的骨。此“筋”,《膜论》^[4]言“筋则联络肢骸”,“筋……联络周身……精神之外辅”,说明筋为骨与骨之间起直接连结与间接连结作用的组织结构^[2],并阐明筋、膜、骨三者与经络相似,均具有网罗全身、沟通内外的作用。《膜论》^[4]进一步阐述:“气至……能起能张,则膜与筋齐坚固也……膜则包贴骸骨。”骨为膜的附着处,膜依附于骨。膜与筋、骨之间具有功能上参互其用、结构上错综其道的联系,由此发展出“筋-膜-骨”体系。

2 “筋-膜-骨”体系失和是慢性筋骨病的关键病机

和合思想是中医文化的核心内涵,其秉持整体观,深植于天、地、人和谐统一之中,强调人、自然、社会紧密联系^[5]。“筋-膜-骨”体系的和合状态注重天与人、形与神,筋、骨与膜的辩证关系,强调阴阳、气血、脏腑、经络等的功体和合。“筋-膜-骨”体系的膜居筋之内,与筋相表里;胆附于肝,与肝相为表里;从经络角度上,足少阳胆经为半表半里之经,而膜居筋与骨之间,故肝主筋、胆调膜、肾藏精生髓主骨。可知,筋膜骨三者与肝胆肾有内外参照的关系。而防治慢性筋骨病则指通过向内调节肝胆肾气的不荣不通、向外矫正“筋-膜-骨”体系的偏纵失和,达到阴阳气血平衡、脏腑经络协调、筋劲膜韧骨正的和合状态。生理情况下,“筋-膜-骨”体系处于和合状态,若在各种内外因素作用下破坏了该稳态,在整体性方面则演化成“筋-膜-骨”体系失和的病理状态。

“筋-膜-骨”体系失和既是慢性筋骨病的内在病机,又是最终的病理状态,贯穿了慢性筋骨病发展始终。现有生物力学研究表明筋膜骨应力的失衡是引起骨伤科疾病的核心病机^[6]。刘慧等^[7]研究表明,腰椎间盘突出症患者的双侧肢体呈现出肌肉不平衡的状况,特征表现为患侧足少阴肾经筋(胫骨后肌)等处肌群的肌力降低、足少阳胆经筋(外侧链)等处肌群的肌力则增强。经络与脏腑内外相照,故肾经亦主骨,胆经亦调膜,从经筋角度间接说明膜与骨的不平衡是慢性筋骨病的重要表现。这与《灵枢·经筋》^[8]中足少阴之筋“其病足下转筋,及所过而结者皆痛及转筋……故阳病者,腰反折,不能俯,阴病者,不能仰”及足少阳之筋“其病小指次指支转筋,引膝外转筋,膝不可屈伸,腓筋急,前引脾,后引尻”的表述相符。

病理状态下,“筋-膜-骨”体系在系统性方面相互影响。当筋的连系力下降,可导致骨的细微错缝及膜生物力学特性的改变,继发性引起整体结构的内外应力分布不均,最终引

起病变^[9]。《素问·痿论篇》^[10]载:“肝气热,则胆泄口苦,筋膜干……则筋急而挛,发为筋痿。”此亦言明肝热及胆,筋病及膜的发病关联趋势。现有研究表明,肱骨外上髁炎迁延不愈可见骨膜增厚现象及骨密度增高的钙化阴影^[11];肩周炎冈上肌腱损伤日久可见骨膜处胶原与结缔组织的合成与沉积增加^[12];膝关节渗液性滑膜炎晚期亦可见软骨钙化及骨赘形成。此类以调节应力系统性平衡入手,泛用于颈椎病、肩周炎、膝骨关节炎及跟痛症等各种运动系统及疼痛病症的诊疗与纠正“筋-膜-骨”体系失和的思路如出一辙^[13]。

《伤科大成·接骨入髓用手巧法》指出,若“骨碎膜穿”则属于“不治”,提示骨膜的完整与否与疾病预后的重要联系。现有研究表明,胫骨疲劳性骨膜炎可引起小腿骨膜持续性紧张、疼痛,长期受应力则通过骨膜发送生骨信息,骨重塑平衡被打破则易发生应力性骨折^[14]。老年患者骨质疏松症关键病机为骨吸收与骨形成的失衡,而该功能主要通过骨膜发挥作用^[15]。可见,膜的病理改变首当其冲会导致骨病的发生。

3 以气调控“筋-膜-骨”体系论治慢性筋骨病

“营卫者,精气也,血者,神气也”^[16],气作为构成和维持人体生命活动的最基本物质,《灵枢》《千金要方》等典籍多次对其功能和意义进行了论述。明代大儒陈献章常以气来修身治学,主张通过“愈疾养生静坐”的方法体察人体之气;太极拳大师董英杰主张“太极练功,沉肩坠肘,气沉丹田……以气周流全身,意到气至……其力不可限量矣”^[16],认为练气可增强人体机能;《易筋经》亦多次强调了气主周身上下动摇活泼的重要性,巢元方《诸病源候论》运用意念导引气至患处,促使气充盈通畅,发挥出通阳、化瘀、止痛、排邪等效果,进一步将引气延伸于疾病治疗之中。

有形之体必得无形之气相倚,元气禀于先天命门,受后天之气滋养,运行全身,发挥激发脏腑功能、防御外邪、修复损伤组织的生理功能,在慢性筋骨病的防治中发挥不可替代的“气主煦之”的作用^[17]。《膜论》^[4]载“务培其元气……使气串于膜间……合为一体,乃曰全功”,亦阐明了元气于肢体功能的重要性。元气派生“脏腑之气”与“经络之气”,作用外达筋膜骨,故调控脏腑之气和经络之气可参与调节“筋-膜-骨”体系;反之,“筋-膜-骨”体系的失和亦可反映脏腑、经络之气的功能变化。

十二经脉外络肢节,是气血运行周身的通道,经筋是十二经脉之气结、聚、散、络于筋肉、关节的体系,受十二经脉气血的濡养和调节。故调节经筋之气可对慢性筋骨病起防治作用。《正体类要》^[18]言“肢体损于外,则气血伤于内,营卫有所不贯,脏腑由之不和”。可见,“筋-膜-骨”体系失和日久则脏腑必然受损。反之则病伤五脏,筋骨以消;通过调理脏腑之气能达到调合“筋-膜-骨”体系、促进健康的目的。《素问·经脉别论篇》^[19]曰:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋。”《易筋经》亦阐释了“护其肾气,养其肝气”以致通身灵动的脏腑之气的主导功能。《素问·生气通天论篇》^[20]更言:“骨气以精,谨道如法,长有天命。”此外,罗亚男等^[21]基于数据库检索分析得出针刺膝骨关节炎的选穴包括足三里、阳陵泉、太溪等高频核心穴,涵盖肝、胆、肾三经。综上所述,肝胆肾的脏腑、经络之气与慢性

筋骨病脉脉相通,故可从调控肝胆肾的脏腑之气与经络之气两方面探讨慢性筋骨病的防治意义。

3.1 调疏肝气以劲筋 《中藏经》认为,肝失其气则流入筋会,必使人筋急而不能行步舒缓。肝在体合筋,肝气充盛,使经筋得以维持强劲力健之态,反之则肝气不疏,筋脉失养。孟庆良教授^[20]善用络石藤、乌梢蛇、鳖甲、盐杜仲等藤类、虫类、固本类药物,从肝入手,将“调肝、疏肝、平肝、补肝”的治疗原则贯穿强直性脊柱炎病程的始终,充分展示了“肝主筋”的临床价值。在非药物治疗方面,将小针刀、射频针刀及刃针精准作用于踝关节不稳、膝关节关节炎等慢性足厥阴肝经筋损之处,均有效减轻患者临床症状,且显著增加患处关节内、外源性稳定,疗效亦优于常规针推疗法^[21-23]。故从“肝主筋”着手调节肝经与肝脏之气指导慢性筋骨病的治疗具有确切临床意义。

3.2 通利胆气以韧膜 《灵枢·经脉》^[24]曰:“胆足少阳之脉……是主骨所生病者。”胆味苦走骨,于少阳发功,以《伤寒论》小柴胡汤为精粹。小柴胡汤既合柴胡疏利少阳之气机、调达气机之升降,又合黄芩味苦走胆作功,以使内胆外膜均通。临床上,朱芹英^[24]以小柴胡汤加减治疗胁痛、腰腿痛、胸肋骨痹等慢性筋骨病每获良效。陆胜年^[25]用加味小柴胡汤治疗坐骨神经痛总有效率高达84%。清·吴谦《医宗金鉴》载圣愈汤方中运用柴胡、川芎等少阳引经药利胆气、通胆经,以黄芪、党参等补气药化气生血。党参、黄芪补气合柴胡、川芎司升降,通达胆经,以补胆气。施杞教授将此方作为治疗慢性筋骨病的基础方,从膜入手令气血皆活而阴阳平衡^[26-27]。此外,在偏头痛、坐骨神经痛等胆经循行处急、慢性痛症的应用上,至骨针法作用于胆经,直达膜处,屡屡见效^[28-30]。

3.3 充溢肾气以正骨 人体骨骼强健与否与肾气休戚相关。明·孙志宏《简明医彙》^[31]载“骨乃肾之候。肾气不足,骨痿少力”,阐明了骨与肾气之间彼此互生互用的关系。若肾中精气充足,则骨骼得到髓的充分滋养而坚固有力;反之,肾气虚少,骨骼失去濡养则出现骨骼脆弱无力,甚至腿痿难行。故而历代医家多从肾论治骨病。研究表明,慢性肾病患者经常发生骨代谢紊乱,主要表现为骨丢失和低创伤性骨折风险增加^[30]。治疗上,李培旭教授强调以肾为本,君以桑寄生、淫羊藿、补骨脂、骨碎补诸类药物,重补肾气以强骨,疗效卓越^[32];在骨不连的治疗上,刘金文教授主张“肾气虚则精血无以为强,髓海无以充养”,常运用补肾活血汤辨治,每获良效^[34]。《太平圣惠方》^[35]云:“流入肾,则卒然变脊强背直也。”足少阴经循内踝之后,出腠内廉、贯脊属肾,纵行于躯干,可见肾经与慢性筋骨病休戚相关。临床实践表明,以肾经辨证手法治疗跟痛症、酉时(肾经当令)针刺肾经腰痛穴治疗腰痛均可见显著疗效^[36-38]。由此可知,从肾经、肾脏之气论治慢性筋骨病无存非议。

4 小 结

综上,本文基于“筋-膜-骨”体系探讨慢性筋骨病的防治。内治通过方药调肝气、利胆气、补肾气,外治运用循经、循时针刺及至骨针法等手段疏肝经、通胆经、充肾经,纠正慢性筋骨病的筋-膜-骨体系失和状态,使“筋-膜-骨”体系归达和合统一,为慢性筋骨病的中医药辨证与防治提供新策略。

参考文献

- [1] 焦涛涛,郝建梅,呼涛,等.杨震教授基于肝郁理论治疗筋病经验[J].西部中医药,2021,34(5):57-61.
- [2] 吴广文,陈俊,李楠,等.中医骨伤筋膜理论及在慢性筋骨病防治中的应用[J].福建中医药,2024,55(9):39-42.
- [3] 郑冬阳,于静,金明秀.基于肾藏精主骨生髓论治骨关节炎[J].光明中医,2023,38(22):4347-4349.
- [4] 来章氏.易筋经[M].林楠,校注.北京:中国中医药出版社,2015.
- [5] 王瑛,谢汉卿,王春艳,等.中医美学“和合”思想的理论阐释及其实践机制研究[J].医学与哲学,2024,45(17):67-71.
- [6] 李锐,张兆杰,张琰朕,等.基于三维有限元分析寰枢关节紊乱症对上颈椎生物力学平衡的影响[J].中国中医骨伤科杂志,2024,32(3):59-64.
- [7] 刘慧,沈国权,张喜林,等.基于仿真技术的腰椎间盘突出症“经筋失衡”的研究[J].广州中医药大学学报,2021,38(4):655-662.
- [8] 张南峭,封银曼.黄帝内经·灵枢[M].武汉:湖北科学技术出版社,2022.
- [9] 吴梦,范晓雪,丁康,等.肌筋膜链理论在疼痛诊疗中的应用探析[J].按摩与康复医学,2022,13(1):71-74.
- [10] 张南峭,封银曼.黄帝内经·素问[M].武汉:湖北科学技术出版社,2022.
- [11] 梁建晓,吕海莲.肱骨外上髁炎的3.0T磁共振表现及病理对照分析[J].医学影像学杂志,2011,21(7):1069-1071.
- [12] 邓德万,廖艳艳,王彬,等.原发性冻结肩病理机制的研究进展[J].按摩与康复医学,2022,13(16):51-54.
- [13] 李黎,王金玲,吴山,等.从筋骨力学平衡理论探讨林氏颈椎定点旋转扳法治疗急性颈性眩晕的理论来源及诊疗方法[J].中国中医急症,2016,25(9):1714-1716,1719.
- [14] 赵美辉,姜丽丽,刘欣,等.胫骨疲劳性骨髓炎的研究进展[J].中国疗养医学,2023,32(12):1302-1308.
- [15] 周坤,林剑,莫亚峰,等.成骨细胞介导的相关信号通路在老年骨质疏松症中的研究进展[J].中国骨质疏松杂志,2023,29(8):1203-1207,1219.
- [16] 刘争强,章文春.中医内证体察对人体之气体察方法的传承与创新[J].中华中医药杂志,2022,37(1):20-23.
- [17] 张孟哲,黄家昌,陈卿倩,等.间充质干细胞与中医元气关系的探讨[J].中国民间疗法,2024,32(18):5-10.
- [18] 薛己.正体类要[M].上海:上海科学技术出版社,1963.
- [19] 罗亚男,郑倩华,钟旭,等.基于现代文献研究针灸治疗膝骨性关节炎腧穴使用规律的分析[J].世界中医药,2018,13(7):1565-1569.
- [20] 张萌,孟庆良.孟庆良应用柔肝舒筋法治疗强直性脊柱炎经验[J/OL].中医学报,2024:1-6[2024-10-16].https://kns.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?filename=HNZK2024091200P&dbname=CJFD&dbcode=CJFQ.
- [21] 张悦,岳群,郭文辉.经筋理论指导小针刀治疗神经根型颈椎病的疗效观察[J].针灸临床杂志,2017,33(11):43-46.

(下转第225页)

- [3] 太平惠民和剂局.太平惠民和剂局方[M].王琳,李成文,马艳春,编.北京:人民卫生出版社,2017.
- [4] 刘完素.素问玄机原病式[M].宋乃光,点校.北京:中国中医药出版社,2007:11-105.
- [5] 刘完素.素问病机气宜保命集[M].宋乃光,校注.北京:中国中医药出版社,2007:168.
- [6] 张元素.医学启源[M].郑洪新,校注.北京:中国中医药出版社,2007:94-98.
- [7] 李杲.内外伤辨惑论[M].北京:人民卫生出版社,1959:35-37.
- [8] 洪泓.风药的理论梳理与创新[D].沈阳:辽宁中医药大学,2023.
- [9] 戴元昊,闫永彬.基于“玄府-阳热怫郁”理论辨治儿童过敏性鼻炎-哮喘综合征[J].中医药导报,2024,30(7):167-170.
- [10] 周瑶,赵丹,刘舒雷,等.基于“玄府气液-阳热怫郁”理论辨治肉芽肿性小叶性乳腺炎[J].中国中医基础医学杂志,2023,29(12):2109-2111.
- [11] 季强,孟玺,杨金萍.基于《内经》“散而泻之”理论的表里双解法演变探析[J].时珍国医国药,2021,32(3):690-692.
- [12] 吴昆.医方考[M].洪青山,校注.北京:中国中医药出版社,1998:68.
- [13] 胡勇,张永.基于“火郁”学说探析防风通圣散的方证[J].中国民族民间医药,2018,27(8):20-22.
- [14] 李冀,左铮云.方剂学[M].5版.北京:中国中医药出版社,2021:113-120.
- [15] 周慎.全科医生常用方剂手册[M].长沙:湖南科学技术出版社,2016:120-137.
- [16] 冯瑞雪,张紫微,张再康.李东垣“阴火论”学术思想探讨[J].北京中医药大学学报,2015,38(4):225-227.
- [17] 蔡慧君,楼毅杰,纪云西.纪云西坎离视域下脾胃郁火辨治探微[J].新中医,2022,54(8):220-223.
- [18] 张年顺.李东垣医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006:15.
- [19] 李东垣.脾胃论[M].张年顺,校注.北京:中国中医药出版社,2007:4-11.
- [20] 南京中医学院.难经校释[M].北京:人民卫生出版社,1979:123.
- [21] 汪昂.本草备要[M].北京:人民卫生出版社,1965:36.
- [22] 刘彦妍,任永朋,华琼,等.李东垣学术思想及其现代运用探讨[J].中医研究,2020,33(11):55-58.
- [23] 孙伯菊,康鹏飞,任卫国,等.以“从阴引阳”谈阴火升降之机[J].中医药导报,2024,30(6):199-202.
- [24] 殷鸣,金钊,张琦.金元医家郁火理论汇通[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(11):1598-1600,1742.

(收稿日期:2024-12-27 编辑:刘国华)

(上接第202页)

- [22] 史栋梁,杨豪,任博文,等.射频针刀治疗膝骨性关节炎临床观察[J].中医学报,2018,33(9):1652-1656.
- [23] 黄子航,王博林,肖慧,等.刃针治疗膝骨关节炎有效性的Meta分析[J].中医药导报,2023,29(4):158-163.
- [24] 朱芹英.小柴胡汤治疗痛证举要[J].辽宁中医药大学学报,2009,11(8):203-204.
- [25] 陆胜年.加味小柴胡汤治疗坐骨神经痛25例[J].上海中医药杂志,1995,29(3):28.
- [26] 胡飞,李晓峰,焦亚军,等.施杞教授“法宗调衡、少阳为枢”学术思想及其临床应用探讨[J].中国中医骨伤科杂志,2021,29(6):83-84,88.
- [27] 李晓峰,王拥军,叶秀兰,等.施杞教授运用膏方治疗慢性筋骨病的经验[J].中西医结合学报,2012,10(6):701-706.
- [28] 闫泽昊,邹德辉,杨瑞娟,等.至骨针法镇痛特色及作用机理浅析[J].按摩与康复医学,2021,12(19):49-51.
- [29] 钱朝良,邹德辉.“至骨”针法治疗第三腰椎横突综合征的思路探讨[J].按摩与康复医学,2022,13(21):11-13,16.
- [30] 邹德辉.至骨针法针刺特色初探[J].中医药导报,2022,28(2):83-86.
- [31] 孙志宏.简明医彙[M].北京:人民卫生出版社,1984.
- [32] 潘锋.慢性肾病矿物质及骨代谢紊乱是一种全身疾病:访华中科技大学同济医学院附属同济医院余学锋教授[J].中国当代医药,2021,28(23):1-3.
- [33] 王娇,唐桂军,华琼,等.李培旭治疗肾性骨病经验介绍[J].新中医,2020,52(23):188-190.
- [34] 罗明辉,杨伟毅,侯森荣,等.刘金文治疗骨折延迟愈合及骨不连学术经验摘要[J].中医药导报,2020,26(14):180-184.
- [35] 王怀隐.太平圣惠方(下册):校点本[M].郑金生,汪惟刚,董志珍,校点北京:人民卫生出版社,2016.
- [36] 涂佩瑶,黄国付,李坤.从脾经、肾经论治脊柱疾病的思路探析[J].西部中医药,2023,36(2):40-43.
- [37] 李亚娟,喻益峰,沈卫东.浅谈跟痛症从肾经的手法治疗[J].按摩与康复医学,2021,12(13):17-19.
- [38] 李江,任继哈,许云飞.酉时针刺治疗肾虚型腰痛临床研究[J].现代医药卫生,2024,40(14):2388-2392.

(收稿日期:2024-12-16 编辑:时格格)